

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER
PAYUDARA DENGAN PERILAKU SADARI PADA
MAHASISWI D III KEBIDANAN SEMESTER IV
DI STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
LASRI APRILLIANI
201410104292**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER PAYUDARA DENGAN PERILAKU SADARI PADA MAHASISWI D III KEBIDANAN SEMESTER IV DI STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:
LASRI APRILLIANI
201410104292



Telah memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sri Wahtini, S.SiT., MH.Kes
Tanggal : 15-08-2015

Tanda Tangan

: 

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL ABOUT
BREAST CANCER AND SELF-BREAST EXAMINATION BEHAVIOR
ON THE FOURTH SEMESTER STUDENTS OF D III MIDWIFERY
STUDY PROGRAM AT ATIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA¹**

Lasri Aprilliani², Sri Wahtini³

ABSTRACT

Research Background: Based on the data of WHO in 2013, cancer becomes the second cause of mortality in the world for 13% after cardiovascular. One thing that can be done to decrease the number of breast cancer incidence is by doing self-breast examination.

Research Purpose: The research was to figure out the relationship between knowledge level about breast cancer and self-breast examination behavior on the fourth semester students of D III Midwifery Study Program at STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Research Method: The research used analytic observational method with *cross sectional* approach. Questionnaire was used as the research instrument. The populations were 172 respondents, while the samples were 120 respondents.

Research Findings: 40.8% respondents have good knowledge level about breast cancer and good self-breast examination behavior. *Kendall Tau* analysis test result obtains the *Sig* value (*p* value) of $0.001 < 0.05$. The result shows that there is a relationship between knowledge level about breast cancer and self-breast examination behavior on the fourth semester students of Midwifery Study Program at STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta with low correlation coefficient of 0.279.

Conclusion: There is a relationship between knowledge level about breast cancer and self-breast examination behavior on the fourth semester students of Midwifery Study Program at STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Suggestion: It is expected that campus can develop curriculum and improve the knowledge transfer about breast cancer and its early detection by self-breast examination (SADARI) so that students can improve their knowledge and skills in applying it.

Keywords : knowledge about breast cancer, self-breast examination

References : the Koran, 17 books, 4 theses, 3 web sites, 1 journal

Number of pages : xiv, 72pages, 11 tables, 2 figures, 5 appendices

¹Thesis title

²School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

³Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, insidensi kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada tahun 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Depkes, 2014).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat dari sekian banyak kanker yang menyerang penduduk Indonesia, kanker payudara dan kanker leher rahim (serviks) tertinggi kasusnya di seluruh Rumah Sakit (RS). Berdasarkan Sistem Informasi RS (SIRS), jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap pada kanker payudara terbanyak yaitu 12.014 orang (28,7%) dan kanker serviks 5.349 orang (12,8%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

Berdasarkan rekapan rawat inap dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 tercatat kasus kanker payudara di 4 Kabupaten dan Daerah Istimewa Yogyakarta adalah Kulon Progo 36 kasus, Bantul mencapai 303 kasus, Gunung Kidul 70 kasus, Sleman 93 kasus dan Daerah Istimewa Yogyakarta 234 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Yogyakarta belum sepenuhnya mewakili semua daerah Yogyakarta karena pasien yang datang berobat ke Rumah Sakit tidak hanya berasal dari Yogyakarta sendiri, tapi juga daerah lain.

Tingginya angka kematian akibat kanker payudara disebabkan 70% penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan dalam stadium inoperable atau stadium lanjut dan sukar disembuhkan (Oemiati, 2011), padahal pemeriksaan terhadap kemungkinan adanya gejala kanker secara dini dapat dilakukan oleh diri sendiri sehingga dapat dilakukan sewaktu-waktu dan tanpa biaya (Hastuti, 2010). antara lain hampir 70% penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut

Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan telah menetapkan pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim yang diatur dalam KepMenKes No 796/Menkes/SK/VII/2010. Usaha lain yang dilakukan sejauh ini adalah dengan pencegahan primer (promosi, gaya hidup sehat, vaksinasi), pencegahan skunder (deteksi dini dan pengobatan segera), dan pencegahan tersier(pengobatan, pelayanan paliatif). Kegiatan penting yang lain adalah, surveilans, penelitian dan support dan rehabilitas (Agustina, 2010).

Survey yang dilakukan Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta tahun 2005 menunjukkan, 80% masyarakat kurang mengerti pentingnya pemeriksaan dini, sementara hanya 11,5% masyarakat mengerti pentingnya pemeriksaan dini. Kejadian ini masih ditambah dengan ketakutan payudara diangkat sampai keharusan membayar biaya berobat yang mahal sehingga banyak pasien menunda kedatangannya ke tempat pelayanan kesehatan dengan memilih mencari pengobatan alternatif (Nugraheni, 2010).

Tingkat pemahaman masyarakat yang masih rendah dan adanya mitos yang keliru tentang kanker payudara menjadi salah satu penyebab keterlambatan

penanganan kanker payudara. Pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri akan menambah pengetahuan sehingga akan meningkatkan status kesehatan perempuan (Nugraheni, 2010).

Dampak kanker payudara disamping kepada fisik penderita, juga memerlukan pengobatan lama, membutuhkan biaya yang cukup mahal serta dampak psikologis penderita dan keluarga. Dengan demikian memerlukan adanya upaya untuk menyelamatkan wanita Indonesia dengan melaksanakan deteksi dini dan penanganan yang tepat misalnya melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat antara lain : pencegahan, kebiasaan deteksi dini, dan perilaku hidup sehat (Rosita, 2013).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian kanker payudara adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan payudara sendiri merupakan deteksi dini kanker payudara yang paling banyak dianjurkan bagi setiap wanita. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Atmaningtyas, 2009).

SADARI sebaiknya dilakukan setiap kali selesai menstruasi yaitu hari ke-7 sampai ke-10 terhitung hari pertama haid, karena pada saat ini pengaruh hormonal estrogen dan progesteron sangat rendah dan jaringan kelenjar payudara saat itu tidak membengkak sehingga lebih mudah meraba adanya tumor ataupun kelainan pada payudara (FKUI, 2008).

Deteksi dini payudara merupakan langkah awal terdepan dan paling penting dalam pencegahan kanker. Dengan deteksi dini diharapkan angka mortalitas dan morbiditas, dan biaya kesehatan akan lebih rendah. Deteksi dini dan skrining menjadi kunci tingkat bertahan hidup yang tinggi pada penderita. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Selain itu, untuk meningkatkan kesembuhan penderita kanker payudara, kuncinya adalah penemuan dini, diagnosis dini, dan terapi dini. Untuk itu, diperlukan pengetahuan tentang kanker payudara, dan pendidikan wanita untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Rasjidi, 2010).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior) dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi. Masih kurangnya kesadaran wanita-wanita Indonesia dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, bahkan masih banyak wanita Indonesia belum mengetahui cara-cara deteksi dini kanker payudara menyebabkan angka kejadian kanker payudara cukup besar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data dari tanya jawab 10 mahasiswi DIII kebidanan semester IV Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta bahwa 10 mahasiswi tersebut diantara mereka sering mengabaikan SADARI dengan beberapa alasan yaitu tiga diantara mereka mengatakan sering malas dan lupa melakukan SADARI dengan alasan tidak merasakan adanya keluhan pada payudaranya, lima diantara mereka sudah melakukan SADARI,

itupun dalam jangka waktu yang tidak teratur dan hanya dua diantara mereka yang melakukan SADARI dengan teratur. Melihat hal yang demikian ini, maka penyebarluasan pengetahuan dan informasi mengenai kanker payudara perlu ditingkatkan, untuk meningkatkan kesadaran remaja putri melakukan pemeriksaan dini kanker payudara, dan untuk kedepannya pemeriksaan serupa dapat terus dilaksanakan dengan penuh kesadaran sendiri. Mahasiswi Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta telah menerima pendidikan kesehatan mengenai kanker payudara, baik mengenai konsep penyakit dan metode deteksi dini kanker payudara. Maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI Pada Mahasiswi DIII Kebidanan Semester IV Di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku dalam melakukan SADARI pada mahasiswi DIII kebidanan semester IV di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah sebagian mahasiswi DIII kebidanan smester IV Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta sebanyak 120 orang. Instrument atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diuji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dengan program komputerisasi dan uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* dengan program komputerisasi. Berdasarkan hasil uji coba dari 20 item yang terdapat dalam instrumen kuisisioner pengetahuan dan perilaku SADARI, diperoleh 17 item yang valid pada taraf signifiknsi 5% dan reliabel, sedangkan dari hasil uji coba dari 20 item yang terdapat dalam kuisisioner, diperoleh 17 item yang valid berdasarkan taraf signifikansi 5% dan reliabel. Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan dan perilaku SADARI maka data dari hasil penelitian ini di analisa menggunakan uji *Kendall Taudi* dikarenakan kedua data yang digunakan berskala ordinal dengan menggunakan program komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan tentang kanker payudara

Tabel Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang kanker payudara

| No | Tingkat pengetahuan | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------|---------------------|---------------|----------------|
| 1 | Kurang | 0 | 0 |
| 2 | Sedang | 31 | 25,8 |
| 3 | Baik | 89 | 74,2 |
| Jumlah | | 120 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar mahasiswi kebidanan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta pada semester IV tingkat pengetahuan tentang kanker payudara adalah baik dengan jumlah 89 mahasiswi atau 74,2%. Sedangkan tingkat

pengetahuan tentang kanker payudara yang sedang berjumlah 31 mahasiswi atau 25,8%.

Tabel Deskripsi data tingkat pengetahuan tentang kanker payudara
Per indikator

| No | Indikator | No. Item | Skor | % | Rata- Rata |
|----|---------------|-------------|------|------|---------------|
| 1 | Pengertian | 1 | 120 | 100 | 95 |
| | | 13 | 108 | 90 | |
| 2 | Faktor resiko | 2 | 98 | 81,6 | 72,0 |
| | | 3 | 84 | 70 | |
| | | 4 | 74 | 61,6 | |
| | | 5 | 90 | 75 | |
| 3 | Penyebab | 6 | 88 | 73,3 | 73,5 |
| | | 15 | 112 | 93,3 | |
| | | 16 | 79 | 65,8 | |
| | | 17 | 74 | 61,6 | |
| 4 | Gejala | 7 | 109 | 90,8 | 90,5 |
| | | 8 | 110 | 91,6 | |
| | | 9 | 107 | 89,1 | |
| 5 | Pencegahan | 10 | 104 | 86,6 | 90,8 |
| | | 12 | 115 | 95,8 | |
| 6 | Penanganan | 11 | 83 | 69,1 | 77,0 |
| | | 14 | 102 | 85 | |

Tabel diatas menunjukkan bahwa indikator yang paling tinggi diketahui responden adalah pengertian, dengan rata-rata skor sebesar 95%. Indikator yang paling rendah diketahui responden adalah faktor resiko dengan rata-rata skor sebesar 72,0%.

Perilaku SADARI

Tabel Distribusi frekuensi perilaku SADARI

| No | Perilaku SADARI | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------|-----------------|---------------|----------------|
| 1 | Kurang | 25 | 20,8 |
| 2 | Sedang | 38 | 31,7 |
| 3 | Baik | 57 | 47,5 |
| Jumlah | | 120 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar mahasiswi kebidanan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta pada semester IV perilaku SADARI adalah baik dengan jumlah 57 mahasiswa atau 47,5%. Sedangkan perilaku SADARI paling sedikit adalah kurang berjumlah 25 mahasiswi atau 20,8%.

Tabel Deskripsi data Perilaku SADARI Per Indikator

| No | Indikator | No Item | Pernah | | Kadang-kadang | | Sering | | Selalu | | Total |
|----|----------------------------|---------|----------|----|---------------|----|----------|----|----------|----|-------|
| | | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | |
| 1 | Tujuan | 1 | 17 | 14 | 57 | 48 | 28 | 23 | 18 | 15 | 120 |
| | SADARI | 13 | 6 | 5 | 25 | 21 | 39 | 33 | 50 | 42 | 120 |
| 2 | Waktu pemeriksaan | 2 | 13 | 11 | 26 | 22 | 35 | 29 | 46 | 38 | 120 |
| | SADARI | 3 | 17 | 14 | 45 | 38 | 32 | 27 | 26 | 22 | 120 |
| 3 | Cara melakukan pemeriksaan | 4 | 13 | 11 | 40 | 33 | 24 | 20 | 43 | 36 | 120 |
| | | 5 | 9 | 8 | 20 | 17 | 29 | 24 | 62 | 52 | 120 |
| | | 6 | 16 | 13 | 21 | 18 | 29 | 24 | 54 | 45 | 120 |
| | | 7 | 12 | 10 | 21 | 18 | 28 | 23 | 59 | 49 | 120 |
| | | 8 | 15 | 13 | 23 | 19 | 19 | 16 | 63 | 53 | 120 |
| | | 9 | 7 | 6 | 35 | 29 | 19 | 16 | 59 | 49 | 120 |
| | | 10 | 9 | 8 | 36 | 30 | 23 | 19 | 52 | 43 | 120 |
| | | 11 | 12 | 10 | 22 | 18 | 24 | 20 | 62 | 52 | 120 |
| | | 12 | 9 | 8 | 21 | 18 | 40 | 33 | 50 | 42 | 120 |
| | | 13 | 18 | 15 | 24 | 20 | 34 | 28 | 44 | 37 | 120 |
| 4 | Cara perawatan payudara | 14 | 18 | 15 | 24 | 20 | 34 | 28 | 44 | 37 | 120 |
| | | 15 | 23 | 19 | 26 | 22 | 26 | 22 | 45 | 38 | 120 |
| | | 16 | 16 | 13 | 21 | 18 | 31 | 26 | 52 | 43 | 120 |
| | | 17 | 12 | 10 | 28 | 23 | 35 | 29 | 45 | 38 | 120 |

Tabel diatas menunjukkan bahwa indikator tentang perilaku responden terhadap SADARI menunjukkan 63 responden (53%) selalu melihat warna kulit payudara ketika melakukan SADARI, 40 responden (33%) sering berdiri didepan cermin, dengan posisi kedua tangan lurus ke bawah disamping badan, memperhatikan bentuk, ukuran dan kulit payudara ketika melakukan SADARI, 57 responden (48%) kadang melakukan SADARI untuk memeriksakan payudara, 23 responden (19%) pernah melepas bra sebelum tidur untuk perawatan payudara.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI

Tabel 10 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI

| Tingkat Pengetahuan | Perilaku SADARI | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|------|--------|------|------|------|-------|------|
| | | | | | | | Total | |
| | Kurang | | Sedang | | Baik | | | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sedang | 12 | 10,0 | 11 | 9,2 | 8 | 6,7 | 31 | 25,8 |
| Baik | 13 | 10,8 | 27 | 22,5 | 49 | 40,8 | 89 | 74,2 |
| Total | 25 | 20,8 | 38 | 31,7 | 57 | 47,5 | 120 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari total 120 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan perilaku SADARI yang baik berjumlah 49 responden atau 40,8%.

Selanjutnya, dari table tersebut dilakukan pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan Kendal Tau, karena skala data yang digunakan adalah ordinal, uji Kendal tau dilakukan dengan menggunakan SPSS.

Hasil uji Kendall Tau Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI

| Hubungan antar variabel | Koefesien korelasi π | Z hitung | Nilai sig. p_{value} |
|---|--------------------------|----------|------------------------|
| Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI | 0,279 | 4,518 | 0,001 |

Berdasarkan tabel 11 diperoleh nilai z hitung sebesar 4,518 dengan sig p_{value} sebesar 0,001 dan taraf signifikansi α adalah 5% (0,05) diperoleh z tabel 1,960. Karena z hitung $>$ z tabel dan nilai sig p_{value} sebesar $0,001 < 0,05$. Artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di kebidanan semester IV di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Besarnya nilai koefisien korelasi adalah 0,279. Menurut Sugiono (2010) jika nilai koefisien korelasi antara 0,200-0,399 maka hubungan dua variabel itu termasuk rendah. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan yang rendah antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di kebidanan semester IV di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang kanker payudara adalah baik dan perilaku SADARI baik dengan jumlah responden sebanyak 49 responden atau 40,8%. Dari hasil uji statistik Kendall Tau didapatkan nilai sig p_{value} sebesar $0,001 < 0,05$. Artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswi di kebidanan semester IV di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dengan nilai koefisien korelasi rendah.

Keeratan hubungan rendah ini dikarenakan terdapat variabel pengganggu yang tidak semua dikendalikan oleh peneliti sehingga untuk mengukur pengetahuan dan perilaku didapatkan hasil keeratannya rendah. Misalnya variabel yang tidak dikendalikan informasi. Informasi dapat diperoleh dari berbagai media seperti media cetak yaitu koran, majalah maupun media elektronik seperti televisi, radio, internet (Notoatmodjo, 2007). Sehingga kemungkinan informasi yang tidak dikendalikan dapat mempengaruhi kuesioner antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI dengan keeratan hubungan rendah.

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syafitri tentang pengetahuan dan perilaku SADARI menunjukkan bahwa Hasil uji

statistik adalah $\pi = 0,332$ dengan signifikansi $P = 0,003$ ($P < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI dengan perilaku SADARI dengan tingkat korelasi kecil.

Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu faktor lingkungan.

Menurut Notoatmodjo (2012) Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain adalah faktor- faktor predisposisi (predisposing factors), faktor- faktor pemungkin (enabling factors), faktor- faktor pendukung (reinforcing factors)

Penelitian telah menunjukkan bahwa wanita yang telah belajar pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) memiliki sikap positif terhadap kanker payudara dan melakukan praktik sendiri lebih sering. Pengetahuan dan kesadaran bidan tentang perilaku skrining kanker payudara akan berdampak pada perilaku pasien dengan meningkatkan kesadaran mereka (Alkhasawneh 2008). Oleh karena itu, penting bagi bidan maupun calon bidan memiliki pengetahuan dan perilaku positif terhadap deteksi dini kanker payudara.

Perlu diketahui pula bahwa ajaran Islam yang luhur ini memberikan jalan atau toleransi kepada kaum Muslim dalam perihal menuntut dan mengamalkan ilmu, sebagaimana Rasulullah SAW bersabda:

"Jadilah kamu seorang pengajar, atau pelajar, atau mendengarkan (ilmu), atau mencintai (ilmu), dan janganlah kamu menjadi orang yang kelima, kamu pasti menjadi orang yang celaka." (HR. Imam Al-Baihaqi).

Maksud dari orang kelima di sini adalah janganlah menjadi orang yang bodoh, yang akan celaka di dunia dan akhirat kelak, sehingga dapat terjerumuskan kepada hal-hal keburukan. Oleh karena pentingnya Ilmu itu, untuk bermuhasabah yang dapat memotivasi diri agar senantiasa tak berhenti untuk belajar, mengaplikasikan dan mendakwahkan/berbagi ilmu yang dimiliki, karena ilmu merupakan landasan dalam menentukan sikap dan perilaku dalam menjalani kehidupan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang kanker payudara kategori baik berjumlah 89 responden (74,2%) dan responden memiliki tingkat pengetahuan tentang kanker payudara kategori sedang berjumlah 31 mahasiswa atau 25,8%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku SADARI kategori baik berjumlah 57 responden (47,5%) dan responden memiliki perilaku SADARI kategori kurang 25 responden atau 20,8%. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada mahasiswa DIII kebidanan semester IV Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta dengan hasil uji analisis dengan *Kendall Tau* diperoleh nilai signifikansi $0,001 < 0,05$ dan z hitung sebesar $4,518 > z$ tabel 1,960 menunjukkan keeratan hubungan rendah.

Saran

Bagi Institusi (Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta) Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kurikulum dan meningkatkan dalam menyampaikan pengetahuan tentang kanker payudara dan deteksi dini dengan SADARI bagi mahasiswi kebidanan secara lebih menarik sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mengaplikasikannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R, (2010). *Penderita Kanker Payudara Menurun, Kanker Rahim Menonjol*, <http://health.detik.com/red/2010/02/04/112503/1292721/763/penderita-kanker-payudara-menurun-kanker-rahim-melonjak> (diakses 2 desember 2014)
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bustan, M. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cetakan 2. Jakarta : Rineka Cipta.
- Cyhtia, E. (2009). *"Akhirnya aku sembuh dari kanker payudara"*. Yogyakarta: Maximu.
- Depkes RI. (2013). *Rikesdas 2013*. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI
- Depkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI,
- Estia, P. (2011). *"Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Sadari Terhadap Perilaku Sadari Di MA KMI Diniyyah Puteri Padang Panjang Bulan Februari 2011"*. Laporan Penelitian. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Hendra. (2010) . *"Pemeriksaan Payudara Sendiri"* [Http://hendra-r.com/2010/06-pemeriksaan-payudara-sendiri.SADARI.html](http://hendra-r.com/2010/06-pemeriksaan-payudara-sendiri.SADARI.html)
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lee, Jhon, R. 2(008). *Kanker Payudara Pencegahan dan Pengobatannya*. Jakarta: Daras Books.
- Luciana. (2012). *Hubungan Persepsi Ibu Tentang Kanaker Payudara Dengan Minat Melakukan SADARI di Senopati Lor Ngestiharjo Kaasihan Bantul*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta : STIKES 'Aisyiyah

- Mardiana, L. (2009). *Kanker pada wanita: pencegahan dan pengobatan dengan tanaman obat*. Jakarta: Panebar Swadaya.
- Maryati. (2009). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap SADARI Dengan Perilaku SADARI Pada Anggota APSAR (Aseptor Satuhu Lestari) di RW VIII Kelurahan Warungboto Kecamatan Umbulharjo Yogyakarta Tahun 2009*. Skripsi.Yogyakarta : STIKES 'Aisyiyah
- Mubarak, W. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muhsin. 2011. <http://muhsinhar.staff.umy.ac.id/konsep-sehat-dan-sakit-dalam-pandangan-al-quran-dan-hadis/>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2012. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugraheni A. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi DIV Kebidanan FK UNS [skripsi]*. Solo: FK UNS; 2010.
- Nugroho, T.2011. “ *ASI dan tumor Payudara* “. Yogyakarta : Nuha Medika
- Oemiati.2011. *Prevalensi Tumor Dan Beberapa Faktor Yang Mempengaruhinya Di Indonesia*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
- Purwoastuti, Endang . 2008. *Kanker Payudara Pencegah Deteksi Dini*. Yogyakarta : Kanisius
- Rasjidi I, 2010. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto
- Sugiyono . 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumbawati. (2009). *Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara Terhadap Minat Melakukan SADARI pada WanitaUsia 20-40 tahun di RW 06 Notoprajan Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta : STIKES 'Aisyiyah
- World Health Organizations. (2013). *Early detection of cancer*. Available at:<http://www.who.int/cancer/detection/en/>.
- YKI. (2009). *InformasiDasar Tentang Kanker Pedoman Bagi Penyuluhan Kanker*. Jakarta, Binarupa Aksara